

Klockan är två, välkommen till dagens myndighetsgemensamma presskonferens med anledning av covid-19.

De som deltar idag via länk är Thomas Linden, avdelningschef på Socialstyrelsen, Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten och Svante Werger, rådgivare på MSB.

Efter presentationen går det bra med frågor.

Ordet går till Anders Tegnell.

-Tack så mycket.

Välkommen till denna digitala presskonferens. Vi tar fram våra bilder.

Vi börjar med den globala situationen, där ni ser att det är fortsatt många fall i veckan.

Det kan ses som en avplaning, men det är tveksam. Många länder är så svårt drabbad, så det är svårt att veta om man hinner testa.

Vi har nog inte nått peaken i pandemin, det lär utvecklas mer i världens länder.

Återigen står Amerika för en stor del av fallen, men Europa här, där ser vi nu sen några veckor en fallande tendens på totalen inom EU, och Storbritannien, Förenade kungadömet, i flera länder ganska snabbt sjunkande antal fall nu.

Finns anledning att fundera på hur lite smittspridning minskat, då man behöver testa så mycket men det finns tecken på att det lugnar sig i en del av Europas länder.

Vi ser på kartan, det är en äldre karta, men vi ser tendenser till mer uppdelning och lite ljusare färger på en del håll i Europa, så det håller kanske på att lugna sig i vissa länder.

Men det är fortfarande väldigt allvarligt, och många drabbas, och belastningen på sjukvården i Europa är fortfarande väldigt stor.

I Sverige, nästa bild, har vi väldigt många fall per vecka, en omfattande spridning i stora delar av Sverige, nästan alla regioner är hårt drabbade.

Även om det möjligen ser att ökningen avstannar något, ska vi inte dra på för höga växlar. Det kan vara de lokala allmänna råden, men det är fortfarande viktigt att komma ihåg att vi har en fortsatt smittspridning, och att vi tar hänsyn till det.

Vi ser att IVA har en fortsatt stor belastning, även om det inte är lika stor som i våras.

Även om inte heller den ökar som tidigare, så har vi en ökning där. Thomas ger mer data om det.

Vi tar nästa bild.

Vi kan se att dödligheten har ökat under de senaste veckorna.

Ni vet ju alla att eftersläpningen i dessa siffror är ganska så stor, men helt uppenbart tillkommer fall under de senaste tre veckorna, så dödstalen lär öka något innan det stabiliseras.

Vi tar nästa bild.

Det vi har rapporterat härifrån och pratat mycket om är lokala allmänna råd som finns införda i hela Sverige.

För att underlätta och samordna bättre har vi tagit beslut om att alla lokala allmänna råd förlängs till 13:e december, då vi går över ett nationellt allmänt råd för julhelgen.

I samband har länsstyrelsen samordnat sig och har åtta personer som max på offentliga tillställningar, efter beslut som regeringen tagit.

Nästa bild.

Det har skett en del förändringar och skärpningar i regleringen av restaurangen, trängsel och alkoholservering. I samband med det har vi tillsynsvägledning för det, för de nya reglerna för alkoholservering som inte ska efter 22 och före 11 på dagen och att restauranger ska stänga 22:30.

Mer detaljer om hur det ska införas för varje kommun.

Nästa bild.

Med tanke på de höga nivåerna, och den begynnande ganska stora belastning är det fortsatt viktigt att jobba tillsammans för att platta till kurvan, så vi inte övergår kapaciteten på vården, och det gör vi genom att följa dessa råd som finns - stanna hemma om man är sjuk, försök jobba hemifrån, tänk på god hygien, framförallt handhygien, och undvik trängsel på alla sätt.

Och avstå från sociala sammanhang när det är så stort tryck på vården och har smittspridning över i stort hela samhället. Det var allt för mig. Thomas, varsågod.

-Tack, en nationell lägesrapport från Socialstyrelsen, vi har rapport från alla 21 regioner, de har förstärkt ledningsläge.

Men ingen region rapporterar katastroft läge, 11 regioner har stabläge, 5 i normal och 5 förstärkt läge.

Flera rapporterar förväntat sämre läge på kort sikt.

Ingen regioner rapporterar om allvarligt läge till följd av covid-19,. Sex regioner om betydande påverkan.

Sjukhusvården har 624 disponibla platser på IVA, där 192 ligger med covid-19. Tillgänglig kapacitet på 21 % på IVA-platser i landet, med stora varianter mellan regioner.

41 % av IVA-vårade patienter är covid-19-patienter, och belastningen på IVA från covid-19-patienter ökar fortfarande.

Ytterligare 1697 patienter med covid-19 är inneliggande på andra avdelningar än intensivvården på sjukhus.

VIII också nämna om det vi tidigare rapporterat om - om förändring av överlevande för sjukhusvårdade för covid-19, som vi tagit fram med forskare knutna till oss.

Vården ger månad för månad bättre chans att överleva på sjukhus, både vanlig vård och intensivvård.

Vi konstaterar en halvering av antal sjukhusvårdade som lagts in i intensivvård. Och andel som behandlas med respirator har halverats. Och även halvering för sjukhusvårdade som avlidit.

De är kvalitetsgranskade siffror till juni, och perioden efter finns olika osäkerheter, men trenden är så tydlig att vi vill informera om det vi ser, för det ha konsekvenser för planeringen, med det så är allmänheten också informerad.

Orsaken till sjunkande dödlighet och minskat behov kan denna studie inte svarat på, men det man lärt sig under pandemi kan påverka, som blodproppsförebyggande behandling, att kortison har effekt, bukläge i intensivvård och bättre metoder för syrgasbehandling.

Man kan också fundera på bättre vårdkapacitet, men man kan inte ansluta förändring i befolkningen.

Eller att viruset självklart förändrats.

Förutom de rent konkreta fynden avspeglar det att vården är ett lärande systemet som kan omvandla till praktiska metoder, allt från Socialstyrelsen idag. Tack.

-Tack så mycket. Kort från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB. I detta läge, när smittspridningen ligger på en hög nivå och många blir sjuka vill jag påminna om några saker: Pandemin påverkar hela samhället, inte bara människor individuella hälsa eller kapaciteten inom hälso- och sjukvård. I all verksamhet, elförsörjning, räddningstjänst och polis - överallt - behövs en beredskap. Man behöver säkerställa att den viktigaste verksamheten fungerar även vid personalbortfall och säkerställa tillgång till viktiga varor så att man har dem även med störningar i leveranskedjor, samt säkerställa att man kan bedriva arbetet smittsäkert.

Det senaste gäller alla arbetsgivare. Gör det möjligt för medarbetare att arbeta utan onödiga risker. Se till att de kan jobba hemma. Om det inte går att arbeta hemifrån, se till att de kan hålla avstånd och att skyddsutrustning finns, som kan användas på ett bra sätt.

Det finns kanske arbetsuppgifter som i detta läge helt enkelt bör prioriteras ned eller skjutas fram. Gör det, i så fall.

Från MSB har vi hela tiden försökt blicka framåt för att säkerställa beredskap i hela samhället. Vi fortsätter, och fortsätter stödja ansvariga för samordning av åtgärder och kommunikation till allmänheten. Hur vi alla agerar under storhelgerna framöver kommer ha stor betydelse för fortsättningen. Följ råden som gäller - har du möjlighet att bidra i insatser, gör det. Är du osäker, gå in på krisinformation, se som är en tillgång från regeringen, myndigheter och regioner. Den ger en överblick

och svar på vanliga frågor.

-Över till frågor. Ekot?

-Ekot har en fråga till Anders Tegnell. DN rapporterar idag att nästan var tredje stockholmare som testade sig fick ett positivt svar förra veckan. Hur stor andel av totala befolkningen i Stockholm har antikroppar? Hur ligger det till med flockimmuniteten just nu?

-Vi har ingen nyare bild av totalantalet i Stockholm. Man måste komma ihåg att de som testar sig ofta haft sjukdomssymtom. Att siffran är hög är ganska naturligt och kan inte överföras till en totalbild. Vi håller på med fler undersökningar kontinuerligt men har inga nya data sen några månader. Tidigare har vi sett att Stockholm legat på nivåer högre än resten av landet, upp emot dubbelt så höga. Även under andra vågen har Stockholm drabbats mer och ligger med hög sannolikhet en bit före de andra. Nivån känner vi inte till.

Frågan om flockimmunitet är svår. Vi ser inga tecken på immunitet som bromsar smittan i någon högre utsträckning.

-Tack.

-TT . Jag undrar vad vi vet om var i smittspridningen vi befinner oss just nu. En prognos från Region Skåne jag läste hade man tre scenarier där belastningen på intensivvården var som högst och sen planar ut under våren.

-Vi håller just nu på att ta fram nya scenarier. Vi har lite svårt att veta var peaken hamnar nu. Men en fortsatt ökning av antal fall inom sjukvården under några veckor till kan man redan nu säga då vi vet att sjukvården har eftersläpning i mätningarna. Vi har fortfarande en hög nivå i samhället. Därför är säkert Skånes prognos riktig. Kanske inte fler fall, men säkert ungefär lika många fall under ett par veckor framåt.

-Men efter den perioden, på några veckor, lär det plana ut och minska belastningen?

-Svårt att veta. Vi har möjligtvis en viss avstanning i ökningen. När det översätts till att det lugnar sig inom intensivvården vet vi inte. Som ett minimum ett par veckor till - tyvärr.

-Slutligen. De scenarier nu nämner, när presenterar ni dem?

-nationella scenarier presenteras under veckan, förhoppningsvis. Senare kommer scenarier som bygger på dem på regional nivå.

-SVT har en fråga.

-...

-Finns SVT där?

-Vi hoppar vidare...

-Nu är SVT här. En fråga till Thomas Lindén, Socialstyrelsen. IV riktar skarp kritik mot alla Sveriges regioner och brister i covid-vården av äldre. Hur ser ni på kritiken?

-de brister som påpekats idag bekräftar den bild vi hade som gjordes allmän genom t ex de uppföljningar av riktlinjerna på paliativ vård och de årliga lägesrapporter vi publicerat. Tillsynen är ett bra komplement till kunskapsstyrningen.

-Vad har ni själva sett?

-I stort det IVO påpekar. T ex att utbildningen i hygienrutiner inte varit tillräckligt bra i äldervården. Samordningen av insatser till en och samma person är för dålig. Vi har sett om beslut om handlingsbegränsningar eller övergången till paliativ vård inte skett enligt regelverket - man har ofta inte dokumenterat besluten och är för dålig i att involvera patienten och anhöriga i besluten.

-Borde ni reagerat starkare då? Ni som är tillsynsmyndighet?

-Vi har gång på gång publicerat detta och försökt ha konferenser med vårdgivare för att göra dem kända. Vi har inte samma tänder och måste jobba tillsammans med kunskapsstyrningen.

-Vad kan ni göra nu?

-Vi fortsätter hålla ögonen på viktiga indikatorer i vården som ser det blir bättre, mycket blir bättre, annat går åt sämre håll, det gäller att hålla ögonen på det så det inte far iväg i oönskad riktning.

-Tack.

-Tv4.

-Ja. Hej.

Jag undrar när det gäller vaccinet som rycker närmare, förändrar det strategin för Folkhälsomyndigheten eller Socialstyrelsen på något sätt?

-Jag kan börja. Det korta svaret är nej, på kort sikt. Det ingår i strategin, framförallt att skydda viktiga grupper i samhället, de äldre. Det är först och främst för dem det är, men på lång sikt kan det bli, men det är en bra bit in på nästa år.

Grundstrategin faststår, att minska smittspridning och avlasta vård, att sen använda vaccin istället för andra rekommendationer och regelverk, sker successivt över tid.

-Socialstyrelsen?

-Vi ser fortfarande en ökning av antal patienter som behöver vård och intensivvård, ett viktigt budskap nu är att man inte får ta vaccin för några månader bort som intäkt för att slarva med rekommendationer, vi behöver göra allt vi kan och hålla igen på aktiviteter, så vården får en rimlig uppgift att ta hand om de

som insjuknar.

-En fråga om julborden, ska man gå på julbord eller inte?

-Vi har ju allmänna råd så man ska minska kontakter med folk, samtidigt har vi regelverk på restaurangerna, följer man dem och restaurangerna sköter sig och man träffar dem man ändå träffar, går det bra. Men vi återkommer i frågan, vi ser på råd för julhelgen, så det blir tydligare, sådana frågor du är inne på.

-Okej, tack.

-Aftonbladet.

-Ja, en fråga till Folkhälsomyndigheten. WHO varnar för en tredje våg av smittspridning, hör ni oss?

-Vi hör dig.

-WHO varnar för en tredje våg av smittspridning i Europa tidigt nästa år, i flera länder utanför Europa talas om en sådan redan. Hur förbereder sig Sverige på en eventuellt tredje våg?

-Ja, vi kan svara alla tre. Men vi följer fortsatt läget, och ser hur det utvecklas, om det blir en tredje våg, det är svårt att bedöma nu, när vi befinner oss i vad som möjligen är peaken på andra vågen, men vi ser fortfarande en uppgång i Europa, men visst ska man ha ögat framåt och se att det kanske inte är över, men vi har mycket på plats redan, men framförallt jobbar vi som med nu, och förhoppningsvis har vi då ett vaccin som kan skydda den äldre befolkningen och liknande. Vill Thomas eller Svante tillägga något?

-I en tredje våg blir vården ännu mer belastad.

Så jag vill inskräpa reglerna som finns, det är bättre att träffas i mindre grupper än åtta, trots att åtta är tillåte, hur många vi är på julen har betydelse för belastningen på vården innan och efter jul.

-Tack, GP .

-Om arbetsplatserna, till Anders Tegnell.

Du har pekat ut arbetsplatserna som ett ställe där det sker smittspridning, kan du utveckla hur corona sprids på arbetsplatserna?

-Ja, corona sprids framförallt när man har nära kontakt under längre perioder, precis det man har på en arbetsplats.

Så det är inte konstigt att man där ser smittspridning, för det är ju där många av oss tillbringar en rätt stor del av vår vakna tid, undantaget hemmet, och där har vi kontakt med andra, så det är naturligt, om man vet hur corona funkar, att man ser smittspridning där.

-Du rekommenderar arbetsgivare att ha hemjobb, hur vet ni de håller det?

-Det finns olika sätt, vi har haft Telias data och analys där de kan se hur många som rör sig iväg från

jobbet till arbetsplatser, och vi har visat det, där vi ser hur stor andel, av arbetstagande som faktiskt lämnar hemmet och går till sin arbetsplats, och vilka som stannar hemma, så det går att följa, grovt räknat.

-Men indirekt, att kontrollera branscher, ni har ingen direkt kontroll?

-Nej, och det är inte vår roll.

Vi får följa förändringar och beteenden med data som är tillgänglig som inte belastar aktör, det är här ett bra sätt att följa datan.

-Några aktörer i Göteborg i Volvo, det här med munskydd, när ha och inte ha det?

-Ja, vi har haft diskussionen länge, när det kan finnas. Lokala smittskydd har sagt att det i vissa lägen är bra att ta.

Förutsättningen ska vara att uppgifter kan utföras på avstånd, går inte det finns smittskydd som en väg, men vi ser sällan att man måste gå dit, utifrån kontakter med smittskyddet, de flesta situationer kan lösas att man inte har kontakt.

-Hur nära för att behöva munskydd?

-Beror på hur nära och hur länge man är nära.

En definition på detta som man haft när man pekar på riskfyllda kontakter utifrån apparna och så pratar man närmare än 1-2 meter mer än 15 minuter.

-Tack, vi behöver gå vidare.

Vi släpper in Expressen.

-Tack så mycket.

Är det en strategi, till Anders Tegnell, var att skydda äldre och personer i riskgrupp, är ni förvånade att IVO kommit fram att vården brustit?

-Nej, vi har som Socialstyrelsen varit medvetena om detta, att det finns kvalitetsförbättringar att göra i vården, så det är, tyvärr, en förväntad rapport, vi hoppas man redan nu gjort förbättringar, om inget annat kommer ut ur pandemin, så kan detta vara en ögonöppnare, att vi som samhälle behöver bli bättre, att det finns en bättre vård.

-När ni satte upp strategin som gick ut på att skydda äldre, var det verklighetsbaserat eller hur ni hoppades det skulle se ut?

-Vi har inga som helst möjligheter att göra den bedömningen, utan skicka signaler om vilka risker en pandemi innebär, sen är det många aktörer som måste ta med sig det och se vad det betyder för deras verksamhet, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, hur behöver jag jobba för att vi ska ta

oss igenom det på bästa sätt. Det är det grundläggande beredskapsarbetet, att den som normalt hanterar det gör det under krisen.

-Så ni hade ingen kunskap om hur det såg ut i äldrevården?

-Nej, vi gick ut och talade om en grupp som är känslig, det såg vi i Kina och Italien, och löpande, det är ingen lätt verksamhet att skydda, eftersom i stort sett alla länder som haft omfattande smittspridning har haft svårt att skydda sina äldre. Det är ett svårt problem att lösa, men det är viktigt att vi nu verkligen tillsammans försöker tillse att inte hamna i samma situation som i våras.

-Vetenskapsradion har en fråga till Socialstyrelsen. Siffrorna som visar att färre behöver intensivvård och att allt fler överlever intensivvård - i vilken mån beror det på att man söker vård allt tidigare? Först skulle man inte söka vård tidigt - nu söker fler.

-vår studie berättar hur det ser ut men är dålig på att berätta varför. Det får vara annan kunskap som ligger till grund för hypoteser. Det har varit en stark metodutveckling, men också omvårdnadsåtgärder, som bukläge, samt andra metoder för att ge syrgasbehandling. Man kan inte utesluta att det handlar om att patienter beter sig annorlunda, uppmärksammar symtomen och söker hjälp tidigare. Att man är bättre på att uppmärksamma när man närmar sig vårdbehov och agerar tidigare, eller att viruset i sig självklart blivit annorlunda. Vi kan inte svara på det med studien. Det är hypoteser som måste undersökas ytterligare.

-Anders Tegnell talar om nationella scenarier i veckan. Vad blir det för typ av uppgifter i dem?

-Vi hörde inte, Anders.

-Nu. Nej, men scenarierna blir liknande de vi gav i höstas. De ger en uppskattning av hur många fall vi hittar närmaste veckorna. Nästa vecka hoppas vi kunna ge underlag till regionerna om vårdbelastningen, både vanlig vård och intensivvård.

-På presskonferensen på torsdag?

-Ja, vi hoppas det.

-DN har en fråga.

-Ja, hallå. En fråga till Anders Tegnell. Jag har sett och hört flera diskussioner där en person föreslår en aktivitet utomhus med distans för en grupp personer och förslaget möts med invändningen att det inte är i linje med rekommendationerna och restriktionerna som finns just nu. Kan du hjälpa folk som hamnar i sådana problem, att man ser skillnad i vad vi lärt om smittsäkra beteenden och vad vi faktiskt förväntas göra?

-man får tänka på var vi befinner oss - en brant uppförsbacke i antal fall. Utifrån det läget hade vi diskussionerna med regionerna om hur vi nu kan få ned sociala kontakter som ökat under hösten. Vi har gått ut och varit tydligare: "dessa 5, 6 veckor måste vi dra ned ytterligare på sociala kontakter."



Vi har varit tydliga: Det gäller alla kontakter. Oavsett vad man tror eller tycker är säkra kontakter. Många av dem som arrangerat sociala tillställningar tidigare har tyckt att det gjorts under säkra former - men det är inte så säkert som man tror. När vi nu har stor belastning på vården är det viktigt att ta ett steg till: Hålla kontakterna på ett minimum.

-Kan det finnas några risker med att vi i våras lärde oss att om man håller avstånd och är utomhus är risken för smittspridning liten? Finns det några risker med att logiken inte går ihop?

-Ja, förstås. Samtidigt är det två olika scenarier vi har - en med brant stigande spridning där vi har stora möjligheter att begränsa den. Ett annat scenario: Omfattande smittspridning utan kapacitet att stoppa den.

Ser man på var vi befinner oss har vi dels ett långvarigt skede där alla möten ska vara så säkra som möjligt. Dels ett kortvarigt skede där man begränsar kontakter så mycket som möjligt.

-Financial Times.

-Stefan Löfvens message to the public was very serious and led some in the Swedish media that he is distancing himself from your approach. Do you feel you have the full confidence from the government?

-We all need to work together to stop this. The government has moved into areas - big congregations and restaurants that need measures to avoid... We have worked with local recommendations. The division of labor is the same as before and the dialogue is ongoing - there is definitely no division in this strategy. There is full trust from both sides.

-You said last week that the rising deaths are inevitable in Sweden. If I count up the reported number since Friday, the last 11 days, it's 346 in Sweden which is more than Norway reported during the entire pandemic. Why the difference?

-It's all about the spread in each country. If you have a wide spread in all of the country, like UK, Austria, even Germany, Belgium - they all have a rising trend of deaths. This is the kind of pandemic where you have a high spread and unavoidable deaths - unfortunately. Norway has been able to have a limited spread in certain areas of the country, which means a smaller part of the population are without risk of infection.

-Vi tackar för idag och avslutar presskonferensen. Tack.